DE
TABE DORSUALI.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XIX. M. NOVEMBRIS A. MDCCCXXXVIII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

Joannes Paulus Decker
RHENANUS.

Opponentibus:

FR. BINGEN, med. et chir. Dr.
A. MALLINCKRODT, med. et chir. Dr.
F. A. REINARTZ, med. et chir. Cand.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

NEC NON

VIRO

PLURIMUM REVERENDO, AESTUMATISSIMO

HENRICO VON DER BANK,

VERBI DIVINI MINISTRO,

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Quisque fere vir juvenis, ad lauream doctoralem adipiscendam dissertationem conscripturus, duplici agitari solet timore, et, ne materiam admodum tritam, qua neminem delectare possit, repetat, et, si quid novi in animo habeat proferre, ne nimium sibi arrogare videatur. Nostris vero temporibus medicinae area in infinitum amplificata, arduum est, dissertationem conscribere, tum quia observationibus caret tiro medicus, e quibus hauriat, tum quia fere nihil est, quin ab eruditissimis et experientissimis auctoribus jam sit investigatum et latius uberiusque descriptum.

Quibus difficultatibus pressus, quum in materia eligenda haesitarem, adducebar ad hoc thema elaborandum eo, quod compluries, et Bon-

nae in clinico therapeutico, et Berolini in nosocomio policlinico, cui praeest vir celeberrimus atque humanissimus Truestedt, mihi occasio aegrotos tabe dorsuali laborantes observandi data est. Hunc igitur morbum pro viribus meis exiguis elaboravi, et probe intelligens, me non nova de causa proxima et de origine ejus in lucem prolaturum, perspicuam tamen ut morbi ipsius imaginem depingerem, operam dedi. Quonam modo hoc mihi cesserit, indulgens ac benevolus dijudicet lector, mihique ignoscat, probe memor, hunc libellum a tirone, vera investigante, esse profectum.

MORBI DENOMINATIO ET HISTORICA QUAEDAM.

Morbi, de quo acturus sum, jam in antiquissimis medicorum scriptis vestigia inveniuntur, etsi de ejus causa proxima et natura variae atque ambiguae ferebantur sententiae. Etiam, quae plurimi illorum scriptorum notant, symptomata magis spectant ad universam tabem nervosam, quam peculiarem describunt morbum, qui postea demum tabes dorsalis dicta est. Hippocrates (1) jam de morbo medullae spinalis disserit, quem nominat „ἡ ὄπισθεν φθίσις“, i. e. tabes postica; item alibi (2) „ἀλαίαν φθίσιν,“ i. e. coecam atque inconspicuam ab eo esse nominatam, auctor est Galenus in Glossario verborum Hippocratis. Symptomata, quae nobis affert, haec sunt: »Tabes dorsualis ex spinali medulla oritur, praecipue vero recentes sponsos et libidinosos corripit. Febris sunt expertes, bene comedunt et colliquantur. Quodsi ita affectum perconteris, asseret sibi videri ex superioribus partibus a capite velut formicas in spinam demitti, cumque urinam aut stercus reddit, se-

(1) Hippocratis de morb. Lib. II, cap. 49.

(2) Hipp. De locis in homine cap. XVIII.

men genitale copiosum et liquidum ei prodit, neque generatio fit, et inter dormiendum, cum uxore dormiat, nec ne, veneris ludibria patitur. Cumque alias, tum praecipue per locum arduum, iter fecerit aut cucurrerit, anhelosus et imbecillus evadit, caput gravatur et aures sonant. Hic temporis progressu vehementibus febribus correptus perit ex lipyria febre.« Quod adtinet ad locum citatum, facile intelligimus, nonnulla horum symptomatum in nostro morbo deesse posse, ita ut quod ad diagnosin parvi modo pretii iste sit locus. Alia vero tabis dorsalis quaedam species esse videtur, quae in Hippocraticis libris (1) vocatur »αὐάντη“ quasi resiccationem marcoremque dicas, quo medullam spinalem affici aliquot exemplis asseritur, quorum symptomata nostro cum morbo valde congruunt. Refert enim: »Resiccatur etiam medulla spinalis maxime ex actu venereo. Haec igitur ei contingunt. Dolor acutus in caput irruit, in cervicem, in lumbos, et lumborum musculos, crurumque articulos, ita ut flectere nequeat, stercus per alvum non demittitur, sed sistitur, et urinam nonnisi aegre reddit. Hic per morbi quidem exordia quietiorem vitam degit. Quanto autem longius tempus morbo accesserit, tanto major omnia dolor occupat et crura velut ab aqua intercute intumescunt, ulcera ex lumbis erumpunt et alia quidem sanescunt, alia vero proveniunt.« Alii, qui de morbo nostro scripserunt, auctores antiquiores sunt: Aretaeus (2), Galenus (3), Celsus (4),

(1) Hipp. de internis affect. Sect. V.
(2) De signis et causis morbor. Lib. II. cap. 5.
(3) Opera omnia T. III, cap. 583.
(4) Comment. de sanitate tuenda p. 37.

Hoffmann (1), **Boerhaave** (2), **van Swieten** (3), **Gaubius** (4), qui omnes fere sub nomine tabis nervosae istum morbum depingunt, orientem ex spermatorrhoea et nimio Veneris abusu, sedem in medulla non suspicantes, quod ita tantum fieri potuit, ut neglexerint in defunctorum aegrotorum corporibus canalis spinalis inspectionem; cujus patefactio difficillima sane ac molestissima est sectionis pars. Ceterum si de impedimentis cogitaveris, quae simplicissimis jam sectionibus obstant in medicorum praxi, nullo modo mirum videbitur, in hisce morbis, raro accidentibus, medicos nondum inter se consentire, quaenam a statu normali aberrationes exstiterint organorum. Recentioribus vero temporibus viri meritissimi animum ad hanc rem satis obscuram verterunt, diversissimasque hujus morbi causas esse demonstrarunt. **Frankius** praesertim ossium vertebralium morbos diligentius observari jussit, quo factum est, ut systematis nervosi in illa regione morbi ab ossibus originem ducentes magis magisque sint investigati. Quum autem destructiones organicae inflammationis sequelae plerumque haberentur, ubi de morbis idiopathicis medullae spinalis sermo erat, idem demum de tabe dorsali arbitrati sunt. Omnium igitur morborum, in medulla spinali orientium, e. g. myelitidis ejusque exituum omnium, apoplexiae, commotionis, hydrorrhachidis, atrophiae, ischiadis nervosae, vertebrarum dorsi et lumborum intumescentiae aut curvaturae, mali Pottii, cariei ossium,

---

(1) Consult. Cent. 2 et 3 Cass. 102. Tom. III. p. 293.
(2) Institut. medic. §. 776.
(3) Aphoris. 586. Tom. II. §. 46.
(4) Instit. pathol. medic. §. 562.

psoitidis, exostoseos, steatomatis, spinae ventosae, morborum ovariorum organicorum etc. commune exstat symptoma, nempe paresis s paralysis extremitatum inferiorum. Mihi ergo, de uno tantum morbo acturo, eruendum est, quomodo differat paraplegia protopathica, qualis in tabe dorsuali apparet, ab aliis deuteropathicis paralyseos speciebus.

Tabes dorsualis, s. dorsualis, atrophia medullae spinalis, phthisis sicca, graece νωτίας vel νωτιαῖος, Rückendarre, Lendendarre, Rückenmarkschwindsucht, morbus est idiopathicus medullae spinalis, praesertim inferioris ejus partis, nodi et caudae equinae, quae partes tabescunt atque provecto satis morbo substantia medullaris plane consumitur, ut videri posset, nil nisi neurilema adesse.

Simul medulla caudae equinae colorem amittit peculiarem, flavescit aut viridescit et quod ad consistentiam mollescit. Quod genus attinet, morbus variis tabis nervosae formis adnumerandus est et praecipuum ejus symptoma paralysis est incompleta, s. paresis nervorum medullae spinalium, praesertim vero ex inferiore ejus parte proficiscentium; nervi lumbales atque inferiores dorsales, nervi ischiadici, crurales, obturatorii debilitantur, eorumque vis propria vitalis conficitur consumiturque. Quam ob causam cum E. Horn aptius appellandus videtur morbus noster: paralysis incompleta extremitatum inferiorum ex atrophia medullae spinalis. Nomen phthiseos, quo nonnulli (1) vocant morbum, mihi vituperandum videtur; nec non illud quoque nomen repudiaverim, quod

---

(1) S. E. Loewenhard dissert. de myelophthisi. Berl. 1817.

proposuit Cl. Harless (1), nempe myelophthisis, quoniam tabes dorsualis atrophia potius est, quam phthisis; quare, quae de origine dicit, quippe quam ducat ex chronica inflammatione columnae vertebralis, etiam negaverim, iis innixus, quod phthiseos forsitan, atrophiae nunquam, inflammatio esse possit causa. Eo igitur secundum Cl. Frankium differt phthisis ab atrophia s. tabe, quod tabes emaciatio sit aut corporis universi aut partis cujusdam perspicua, morbosa, cum functionum laesione et sub labe universi systematis majore, cum febre lenta, hectica, vel habituali dicta; phthisis contra significet diminutionem, corruptionem, colliquationem corporis undecunque natam; phthisis est itaque tabes ex ulcere aut externo, aut interno nata, cum febri hectica juncta.

SYMPTOMATOLOGIA.

Quod ad phaenomena, quae nos ad perfectam morbi cognitionem adducunt, tria discernenda sunt stadia: primum stadium irritationis, secundum incrementi s. paralyseos, tertium stadium hecticum.

I. STADIUM INCIPIENS S. IRRITATIONIS.

Aegrotus initio sensationem quandam accusat lassitudinis, levissimas contentiones magna sequitur fatigatio; queritur de membrorum debilitate, gravitate, ac tremore, nec minus insignis in regione ossis sacri et coxarum percipitur debilitas; uno in loco diutius stare non potest, sed sedere cupit, aut corpori alicui adnititur. Quo fit, ut labores, quibus alias fungebatur aegro-

(1) Dr. V. A. Brera und Dr. C. F. Harless über Entzündung des Rückenmarks. Nürnberg 1814. pag. 54—56.

tus, nonnisi magnis cum molestiis obire possit. Saepissime quoque adsunt symptomata sensibilitatis perversae, uti sensus aquae frigidae aut calidae super dorsum effusae, s. formicarum superne a capite per spinam descendentium. Quod tamen adtinet ad hoc symptoma, inde ab Hippocrate ad novissima usque tempora paene ubique pro gravissimo habitum, id quoqne, et quidem multis in casibus, deesse posse contendit Horn (1); idem etiam saepius aliis in medullae spinalis morbis occurrit, e. g. in emollitione, induratione, compressione. Interdum queritur aegrotus de dolore pungente vel trahente dorsi et lumborum, et si spongia in aquam calidam immersa dorsum tangitur, quo experimento uti Copeland nos docuit, aegrotus sedem doloris certius describere potest; porro, sed ne hoc quidem semper fit, de sensu, tanquam femora acubus pungerentur, intercurrentibus spasmis musculorum spontaneis. Somnus alias bonus est, aegroti vero, quamquam libenter ac diu dormiunt, somno non recreantur et tempore matutino magis languidos sese sentiunt, quam vespere. Appetitus ciborum integer est, immo interdum auctus, progresso autem longius morbo post coenam digestionis molestiis afficiuntur aegroti. Excretio alvi irregularis, plerumque tarda, sub finem morbi tantum retentio faecum transit in incontinentiam. Coeundi magna cupiditas, seminis tamen ejaculatio tum citius, tum sine solita voluptate fit, postea adeo, quoties aut phantasiam ulla subit ad sexum vergens cogitatio, aut partes pudendae ullo modo tanguntur, in viris pollutio fit sine ullo libidinis sensu.

---

(1) G. Horn dissert. de tabe dors. Berl. 1827.

Incipiente morbo turgescunt inter seminis ejaculationem genitalia, postea autem laxa manent, neque erigi possunt. Semen ipsum liquidum, aquosum, carere videtur consistentia debita ac peculiari odore, neque ad prolem creandam aptum dicitur. Functiones genitalium semper laesas esse, necesse non est; adeo secretionem seminis virilis non pendere a medulla spinali, experimenta, quae facta sunt a Brachet (1) in felibus, satis demonstrant. Quibus experimentis plane obstant, quae vivisectionibus expertus est Ségalas, ad quae vero latius exponenda in aetiologia morbi sumus redituri. Refert quoque idem, corpore sensu destituto semen tamen adhuc secretum omnesque alias genitalium functiones intactas fuisse, quamvis careret aegrotus sensu voluptatis inter coitum. Etiam Horn (2) enarrat, aegrotum plures jam per annos omnibus atrophiae medullae symptomatis pathognomonicis pressum, coitum vel stando saepe exercuisse. Dr. D'Ester (3) aegrotum vidit in clinico medico Bonnensi, qui, quamvis per plures jam annos membris inferioribus et partim etiam superioribus esset resolutus, omniaque symptomata mollitiei medullae dorsalis superioris praeberet, tamen breve ante tempus prolem robustam generavit. — Macrescunt quoque extremitates inferiores, regio dorsalis et lumbalis, ita ut processus spinosi facillime digitis discerni possint; omnes enim morbi, qui tollunt vel diminuunt vim medullae, maciem provocant partium, nervos infra locum af-

(1) Brachet recherches sur les fonctions de système nerveux ganglionaire p. 246—249.

(2) Horn loc. cit. p. 9.

(3) D'Ester dissert. de semiologia medullae spinalis. Bonnae 1835.

ſectum exorientes accipientium; attamen hanc maciem in primis stadiis deesse et postea demum oriri posse, credo. Aegrotum semper aequo animo esse et phthisicorum instar morbi gravitatem non suspicari, auctor est Horn (1); et animi facultates tum demum labefactari dicit, cum cerebri vel cerebelli vitia organica una cum tabe dorsuali existant. Secundum Brendelium(2) autem aliosque scriptores aegroti tristitia, morositate et taedio humanae societatis afficiuntur, intellectus, memoria, judicium, aliaeque animi facultates diminuuntur.

II. STADIUM PARALYSEOS.

Debilitas aegroti in dies augetur, facies pallida, senilem prae se ferens imaginem; oculi in orbitas relapsi languescunt, fulgore et acie orbati. Gressus valde incertus et tardus haud sine sustentatione fieri potest; crura quidem a lumbis ad calces usque emortua torpidaque videntur, stupent saepius atque aegrotus sensu afficitur, velut femora in aquam immersa sint, vel plane deficiant, vel tanquam extremitates inferiores charta quadam, sive tunica membranacea sint obductae. Crescente morbo aegroti sensum accusant, velut cutis in abdomine et in pectore a dorso inde ad latus anterius contracta sit, vestis adstrictae instar. Nervorum in musculos et ligamenta vi ita debilitata, crurum, pedum ligamenta capsularia invalida, languida fiunt, ita ut articulorum superficies plus minusve deflectantur latiusque pateant, quam sano articulorum habitu. Quae phaenomena om-

---

(1) Horn loc. cit. p. 8.

(2) Brendel, opusc. medic. pars II. Diss. de tab. dors. Gött. 1749.

nia paralysi musculorum, qui nervis gaudent a medulla spinali ortis, adscribenda sunt. Peculiaris pedum et genuum est positio, in genua aegroti procumbunt, proruunt progredientesque miro alterutrum pedem promovent modo, calcem enim prius terrae imponunt, quam plantam, altero pede tremente arcum describunt. Signum pathognomonicum tabis dorsalis illud refert Dr. Romberg, quod aegrotus clausis oculis uno pede stare non possit. Progrediente magis magisque morbo, paralysis oritur extremitatum inferiorum omniumque organorum, quae nervos ab inferiore medullae spinalis parte accipiunt, unde secessus urinae et faecum involuntarii, vel obstructio et dysuria. Mingendi cupiditas aut non animadvertitur, aut tam debilis est, ut urina jam effluxerit, priusquam nisus ille appareat, neque minus inveniuntur, quorum urina semper defluat. Quod adtinet ad mixtionem urinae, quae in morbis medullae spinalis plerumque alcalina invenitur, huc pertinent experimenta ab Home (1) de vi medullae laesae in urinae mixtionem instituta, quibus urinam magis ammoniacalem invenit medulla aegrotante, nec minus idem observavit in idiopathicis medullae morbis, uti in atrophia. — Ob affectionem nervi sympathici sub finem morbi digestionis debilitate ex alvi secretionis inertia laborant aegri, nec rite cibi digeruntur, nisi adhibitis tonicis remediis. Nervi spermatici quoque resolvuntur, imo volumen partium genitalium aeque ac totius corporis minuitur. Morbus si jam superiorem medullae spi-

(1) Schmidt Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medizin. 1834. B. 3. p. 236. und The lancet. Vol. XIII. p. 145.

nalis partem corripuit, quod vero non semper fit, superiores quoque extremitates paralyseos participes fieri solent, quo facto in iis quoque sensus similis, ut in inferioribus, oritur, ita ut aegroti manus quasi aliena cute obductas censeant, quam ob rem corpora diversissima dignoscere nequeunt, uti chartam, laminas aeneas, vitrum etc. Motus earum haud voluntarius est, sed levibus spasmis brachia huc illuc trahuntur. Calor extremitatum diminutus, sensus torporis ac frigoris fere totum corpus occupat, diversissimasque atque acerrimas aegrotis molestias parat, inter quas prae omnibus nominandae sunt dyspnoea, neuralgiae, tussis spastica. Cutis quoque morboso afficitur torpore, cujus prodromi modo frigus, modo calor et pruritus observantur, aut in aliis casibus exanthema papulosum, vel pustulosum, permagnos dolores pungentes inferens, emergit circa tractum spinalis medullae, vel in extremitatibus. Maxime sub tempestatum mutationibus (1) aeger male afficitur et viribus omnino exsolvitur, totusque obrigescit obstipa corporis immobilitate. Accedunt quoque contractiones spasticae extremitatum, praesertim inferiorum, cum doloribus junctae. Hutin (2) refert observationem atrophiae partis dorsualis, cujus initio convulsiones omnium membrorum, postea paralysis affuerunt. E sensuum organis, praeter tactum, oculi tantummodo offendi possunt paralysi et amblyopia amaurotica, primum unus, tum alter, quae quidem amblyopia postremo

---

(1) Brendel, loc. cit. §. 2.

(2) Hutin, recherches et observations pour servir à l'histoire anatomique, physiologique et pathologique de la moëlle épiniére. Observat. I. Nouvelle bibl. medic. 1828. Tom. I.

in veram amaurosin transit, nullis ne fortissimis quidem remediis sanabilem. Macies in dies augetur, animi facultates in pejus vertuntur, hypochondria in veram melancholiam mutatur et adeo misere vexatur aeger, ut vitam oderit et saepius violentiam sibi inferat manum (1).

III. STADIUM HECTICUM.

Totius corporis macie, praesertim dorsi, ad summum gradum evecta, ita ut sceleti iconem nos praebeat aegrotus, accedit febris hectica, nisi jam phthisis pulmonalis, frequens atrophiae medullae spinalis comes, vitae finem antea adduxerit; sudores nocturni et matutini, diarrhoea colliquativa et periculosissimus omnibus medulla spinali laborantibus decubitus gangraenosus.

AETIOLOGIA.

Morbus quintuplo saepius fere secundum Hornium viros, quam foeminas adgreditur. Media aetas, a vicesimo usque ad quadragesimum annum, origini ejus maxime favere videtur, serius rarissime exquisitus videbatur. Antiquiores scriptores fere unamini voce excessus in Venere, manutigia, nimiam seminis jacturam et animi atque universi systematis nervosi irritationem, hoc cum actu conjunctam, pro unica morbi causa habent; eandem sententiam profitentur multi quoque recentiorum. Brendelius (2) proximam tabis dorsualis causam et liquoris genitalis et spirituum dispendium habet, quibus et firmas et liquidas corporis partes labefactari et san-

---

(1) Hippocr. de gland. Text. X.
(2) Brend. loc. cit. §. 11.

guinem perfectissimo humore orbari, dicit. Loewenhard (1) idem de morbi origine opinatur. Frankius (2) motum spasticum, convulsivum, qui sub quavis seminis ejaculatione evenire solet, magis noxium habet, quam copiam aut nobilitatem humoris ejecti, quacum sententia congruit quodammodo observatio fistularum seminalium, quae tamen tabem dorsualem nunquam provocaverunt, nec non illud huc pertinet, quod foeminae per coitum longe minorem succorum copiam amittunt, quam ex cujus jactura tabem oriri credere queas. Seminis jactura occasionalis tantum esse potest causa, et peculiaris indoles ad eam necessaria putanda est, quoniam ex juvenibus pravissimis artibus sese contaminantibus, et puellis horrendis libidinibus et in venere excessibus indulgentibus, minor tamen pars diro isto morbo punitur. Quae indoles, quamquam certatur adhuc de propria ejus natura, in constitutione nervosa tamen collocanda videtur. Deinde dubitatum est, num pollutio ista diurna, quae causa esse solet, uti diximus, occasionalis, provocetur normali coitu sine manstupratione, aut alia libidine abnormi. Excitatur quodammodo systema nervosum hisce causis et nimis irritatur, unde oritur morbosa ejus conditio, irritabilitas adaucta, quacum cohaerent symptomata primi stadii supra allata; irritabilitatem adauctam vere atoniam s. relaxationem sequi, necesse est, quae atonia demum, irritamentis noxiis non sublatis, paresin seu paralysin necessario inducit. — Si respiciamus ad physiologicam pathogeniae partem, hic adnotandum

---

(1) S. Loewenhard, dissert. de myelophthisi chronica vera et notha. Berl. 1817.

(2) P. Frank, Epitome de curandis hom. morb. Tom. V.

est, quod Cl. Naumann in egregia disquisitione de nervorum medulla et sanguine de hac re disserit (1): Systema nervosum nimia seminis jactura detrimentum substantiae suae patitur, nervus sympathicus cum toto systemate gangliorum tantum substantiae medullaris supplementum requirunt perpetuum, ut illam systemati nervorum spinali detrahi oporteat; quam ob causam primo inferior ejus pars tabescere coepit; medullaris substantia ipsa mollior fit et colorem amittit, quia in substantia cinerea non amplius perfectam maturitatem organicam obtinet; (secundum cl. Naumanni nempe theoriam substantia medullaris cerebri a cinerea secernitur, non immediate ex cruore); non cessante consumtione medullae eo tandem res pervenit, ut medulla spinalis nodosam acquirat formam; huc accedit, quod ex sanguine, qui tandem non minus vitiatur, medulla nervea normalis secerni nequit. Fore, ut penitius causae et origo tabis dorsualis detegantur, sperare licet per observationes Marshall-Hallii, quippe qui variis adductus rationibus, inesse putat praeter sensorias et motorias, medullae spinali fibras proprias, quae in encephalo non inveniantur, quasque nominat fibras excito-motorias, a quibus etiam pendere videantur motus isti, quos secundum cl. Muellerum motus reflexos nominare consuevimus. Quae fibrae imperant, uti contendit, orificiis variis sphincteribusque corporis. Quod ad functiones genitalium, ad experimenta redit a Ségalas instituta. Qui, cum mucrone cerebellum supremamque medullae spinalis partem per-

---

(1) M. E. Naumann, Problem der Physiologie. §. 47. Bonn 1835.

forabat, penem vidit erigi, seminis vero ejaculationem non sequi, nisi mucro ad extremas usque medullae spinalis partes adigeretur; quod idem evenit ablato encephalo. Quibus putat demonstrari, nihil valere, nec ad erectionem nec ad seminis ejaculationem cerebellum, pendere potius utrumque phaenomenon a medulla spinali, et quidem a fibris excito-motoriis. Huc illud etiam spectat, quod interdum, quum adeo evanuissent sensibilitas et irritabilitas, ut adesset perfecta paraplegia, et nihil sentiret aeger, quando catheter in urethram induceretur, neque omnino ullum voluptatis sensum perciperet, tamen orta est penis erectio immisso cathetere. Quibus observationibus innixi persuadere nobis possumus, praecipue systema fibrarum excito-motoriarum in tabe dorsali affectum esse (1).

Libido plurimos apud aegrotos summum fastigium assecuta, praesertim tenera aetate, nimisque avide expleta, pro remota morbi causa habenda est. Sed hic excessus non semper necessarius videtur ad morbum nostrum procreandum, quod etiam aegroti ejusmodi nobis occurrunt, qui nunquam neque in Venere, neque in Baccho sese modum excessisse, contendunt. Ergo etiam aliae causae occasionales morbi evolutionem efficere possunt; quo pertinent: fortiores contentiones extremitatum inferiorum, itinera longa atque difficillima, haemorrhagiae debilitantes ex recto aut apparatu genitali, praesertim tempore pubertatis et in stadio convalescentiae morborum acutorum e. g. typhi, ubi coeundi ardor

---

(1) Vide Marshall Hall: Sur la force excito-motrice dans les Mémoires sur la Vraie Moëlle Epinière etc. par Gariel D. M. P. Paris 1838.

admodum vehemens est (1); porro inflammationes columnae vertebralis chronicae (2), vulnera tractus spinalis, graves affectiones rheumaticae, concrementa arthritica in integumentis medullae spinalis, commotiones earumque sequelae, hydrops, emollitiones vertebrarum, coarctationes foraminum vertebralium, caries aliaeque ossium desorganisationes (3). Quibus morbis omnibus paralysin extremitatum inferiorum oriri posse, bene scimus, utrum autem vera ista, de qua disseruimus, emaciatio s. resiccatio medullae spinalis, praesertim caudae equinae, ex iis proficisci possit, nondum ad liquidum perductum est.

SECTIO CADAVERUM.

Tabe dorsuali defunctorum exterior corporis habitus nihilo ab corporibus aliorum discrepat, nisi macie enormi praesertim extremitatum inferiorum et spinae dorsi, quae in sectionibus in nosocomio caritatis Berolinensi institutis tantam se praebuit, ut ne in plantis quidem pedum inveniretur pinguedo. Canali vertebrali aperto, medulla spinalis, praesertim inferior ejus pars, cauda equina, nodus et nervi inde proficiscentes, tenuiores inveniuntur et massa organica ita deleta, ut vagina nervorum fere inanis reperiatur. Interdum medullae spinalis membranam duram inter et arachnoideam plures fuerunt humoris aquei unciae. Horn (4) pondus medullae hominis tabe dorsuali demortui drachmis duabus levius, quam in

(1) Schoenlein, specielle Therapie. Tom. I.

(2) Harless, loc. cit.

(3) S. Richter, spec. Ther. Tom. IV.

(4) Horn, loc. cit.

homine sano; invenit. Frankius (1) memorat sectionem hominis hydropici, amaurosi unius oculi, vitio linguae et paralysi brachii dextri affecti, cujus canalem vertebrarum aqua repletum, medullam spinalem in collo tenuiorem durioremque invenit. Voigtel (2) refert, Salzmannum post paralysin extremitatum inferiorum medullam spinalem nimis siccam in vertebris lumborum invenisse; Chaussier (3) nervos quoque inde prodeuntes atrophicos et induratos reperit; alio in casu medullaris substantia caudae equinae deleta inventa est (4), porro in alio medulla spinalis passim constricta, nodosa, nervi spinales ipsi tenuiores sunt reperti (5). Abercrombie (6) memoratu dignum casum a Copelandio narratum refert, quo medulla spinalis hominis, per tres menses paraplegia perfecta laborantis, et decubitu gangraenoso demortui, in regione ultimae vertebrae dorsalis et primae lumbalis per duorum pollicum spatium omnino deerat. Ollivier (7) duobus in casibus plane evanuisse magnam medullae spinalis partem refert; in idiota viginti annos nato, rhachitico, marasmo demortuo, cujus substantia medullae spinalis dimidiam tantum magnitudinis partem praebebat, quam in statu

---

(1) Oratio academica de vertebralis columnae in morbis dignitate. Paviae 1791.

(2) Handbuch der pathol. Anatom. Halle 1804. I. p. 658.

(3) Chaussier traité de l'incephal. 1807. p. 358.

(4) Rust's Magazin Bd. XXII. H. 3. p. 476.

(5) Otto l. c. p. 442 u. p. 459.

(6) Abercrombie, Ueber die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks a. d. Engl. v. G. von dem Busch. Brem. 1829.

(7) Ollivier, Ueber Rückenmarkskrankheiten mit Zusätzen von J. Radius. Leipzig 1824.

sano deprehendimus, et nodus quoque tenuior factus erat; deinde in sene bene nutrito, quo medulla spinalis fere tertia parte tenuior evaserat, id quod maxime in regione nonae vertebrae dorsalis conspiciebatur, ita ut in illo loco per spatium pollicis medulla ab antico latere ad posticum extensionem duarum linearum vix superaret; ab extremis vero punctis lateris dextri ad sinistrum lineas tres et dimidiam tantum aequaret. Bonetus in homine paralysi affecto totam medullam spinalem tenuiorem simul cum exsudatione humoris aquei in canalem vertebralem se observasse dicit. Ex adnotationibus, quas Morgagni (1) cuidam a Wepfero factae observationi addit, frequenter in medulla spinali eorum, qui per longum tempus hemiplegiam perpessi sunt, magnam ejus exsiccationem illum reperisse apparet, quae responderet lateri corporis paralysi affecto.

Dr. Weidenbachius (2) refert de aegroto tabe dorsuali in nosocomio caritatis Berolinensi defuncto: »Medullae spinalis inferior pars extenuata fuit et nodus juxta caudam equinam plane tabuit; maxima fasciculorum caudae equinae pars filis tenuibus similis fuit, ita ut credere posses, eos ex solo neurilemate constare, accuratior tamen perscrutatio aliquantulum medullae adhuc iis inesse docuit; quae quidem omnia in duabus etiam aliis tabe dorsuali defunctorum sectionibus sunt inventa.«

DIAGNOSIS.

Etsi complexus symptomatum in morbo nostro tam

(1) Morgagni, de sedibus et causis, epist. XII. Sect. X.

(2) Chr. Weidenbach, dissert. de tabe dors. Berol. 1817.

clarus atque perspicuus est, ut vix ullus artis medicae peritus in diagnosi errare possit, tamen inter catervam morborum medullae spinalis similitudo quaedam exstare potest, qua minus periti medici ita seducantur, ut hunc morbum aliis cum paraplegiae speciebus confundant. Quod vix ulli medico accidere potest, si anamnesin, originem, evolutionem morbi atque symptomatum nexum satis respiciat, et modo iis in casibus, quibus historia aut plane deest, aut aegrotus momenta gravissima celat, dignoscendi difficultates existere possunt. Multi enim sunt medullae spinalis morbi, quorum paraplegia summum est symptoma, quam ob rem ad diagnosin facilius eruendam discrimina eorum, qui facillime nostro cum malo confunduntur, pro viribus exponere tentabo.

1) Myelitis et meningitis.

Inter acutam et meningum et ipsius medullae spinalis inflammationem nostrumque morbum tam parum similia intercedunt symptomata, ut vix possint confundi, praesertim quum inflammatio acuta inter omnes morbos, qui in canali vertebrali exstant, longe sit notissima, symptomatisque maxime propriis insignis. Etenim dolor peculiaris in ipso vertebrarum canali, tanquam filum metallicum candens per eum trajiciatur; accedit plerumque tetanus, praesertim opisthotonus et trismus, quem sequitur demum paralysis. Febris adesse quoque potest in tabe, in ultimo nempe ejus stadio; tamen haec febris hecticae aut nervosae lentae tam exquisita praebet symptomata, quam meningitis acerrimam inflammatoriam febrem excitat; ita ut ex sola jam febris natura diagnosis etiam minus perito medico non esse possit

difficilis. Accedit, quod tabes est morbus chronicus, deinde addendae quoque sunt ad diagnosin stabiliendam causae occasionales. Multo difficilius erit, dirimere, quibus differat meningitis a myelitide, quae vero huc non pertinent. Suppuratio, gangraena aliique inflammationis exitus per inflammationem, quae antecessit, a tabe dorsuali discerni possunt. Quam facile vero inflammatio acuta in canali vertebrarum tam, difficulter

2) Chronica a tabe dorsuali discernitur, quae diagnosis adeo est difficilis, ut nostro adhuc tempore non desint, qui eundem morbum credant tabem et myelitidem chronicam; et sane saepissime tabem comitatur inflammatio chronica. Harless (1) etiam ortum ducere arbitratur tabem ex statu inflammatorio, ex quo solo forsitan dolor obtusus explicare possit, qui non constans quidem, sed admodum crebrum symptoma tabis exhibet. Myelitis chronica autem praesertim in tenellis, tabes dorsualis non nisi in adultis invenitur; semper inflammatio dolorem secum fert, tabi peculiaris est pruritus, si vero adest dolor, non inflammatione ortus, motu non augetur. In inflammatione calor in columna vertebrali est adauctus, quod, si in tabe dorsuali accidit, aliis causis, e. g. congestionibus haemorrhoidalibus est adscribendum. Convelluntur spasmo in inflammatione chronica extremitates, in tabe paresis crescens, donec fiat paraplegia, nullae convulsiones. Paresis vero non adhiberi potest ad dignoscendum utrumque morbum, quia inflammatio chronica vix exstare poterit absque exsudatione aut suppuratione,

---

(1) Harless loc. cit.

quae paraplegiam non minus, quam tabes ipsa, provocant.

3) Mollities medullae spinalis s. myelomalaxis, est aut inflammatoria, aut non inflammatoria, uti Rostan, Calmeil(1) et alii probavere. Ad diagnosin mollitiei inflammationem secutae pertinent praegressa inflammationis symptomata; dolor in aliqua parte medullae, qui nisi sponte aegrotum vexat, spongia tamen calida excitatur, sensus formicationis et narcoseos in planta pedis, aut vola manus; convulsiones membrorum, praesertim contractiones articulorum; convulsiones mox paralysi membrorum cedunt, faecum et urinae incontinentia sequitur retentionem, erectiones penis saepe adsunt. Calor partium paralysi affectarum est diminutus. In observationibus, quas Ollivier de inflammatoria mollitie collegit, mors prima aut secunda hebdomade a morbo exorto est secuta. Symptomata mollitiei atonicae, s. spontaneae, magna ex parte eadem sunt atque illa, quae in mollitie inflammatoria locum habent. Dolor neque morbum praegreditur, neque eum comitatur; omnia multo lentius progrediuntur, exceptis illis casibus, de quibus Calmeil egit (2), ubi terribili celeritate morbus ad finem properabat lethalem. Initio fere semper unum tantum membrum afficitur. De functionibus genitalium certi quid dici non potest, pollutionibus nonnunquam vexantur aegri frequentibus, aegrotus Rullieri(3), cujus post mortem insignis mollities partis cervicalis et

---

(1) Extrait du journal des progrès. Par. 1826. Recherches sur la structure, les fonctions et le ramollissement de la moëlle épin. p. 63.

(2) I. I.

(3) Archives générales de medicine 1824. T. 2. p. 625. sqq.

dorsualis reperta est, paucos ante dies concubuit. Similem casum refert Dr. D'Ester (1).

4) Induratio incipit secundum Abercrombie (2), Portal (3), Sommerkalb (4) sensu languoris et frigoris manus alterutrius, sensim sensimque ad brachium sese extendente, tum manus alterius, aut pedis lateris ejusdem sequitur eadem affectio, neque nisi post annos etiam membra lateris alterius eodem lento morbo corripiuntur, ita ut paralysis incompleta totius corporis existat; magis autem sensus quam motus afficitur; membra paralytica magnopere emaciantur, in omnibus casibus deglutiendi et spiritum ducendi magna erat difficultas, quia pars cervicalis tantummodo erat indurata.

5) Exsudationes post meningitidem. Dolor ex acuto evadit obtusus, symptomata prius irritationem designantia nunc magis stuporem testantur, spasmi mutantur in paralysin, initio quidem incompletam, mox autem perfectam. Paralysi autem afficiuntur primum organa abdominalia, et crescente effusi humoris copia etiam brachia aliaeque partes corripiuntur. Aegroti plerumque pereunt ex impedita respiratione. Symptomata hydropis ex suppressa secretione, vel normali, vel abnormi, similia sunt. — De aliis organicis medullae morbis aut vertebrarum e. g. de spina bifida, de spondylarthrocace de hydrorrhachide, de tuberculis, de exostosibus hic nihil est dicendum, quia cum tabe confundi nullo modo

(1) D'Ester, de semiologia medull. spinal. Bonn. 1835. p. 23.

(2) Abercrombie l. c. p. 507.

(3) Anatomie médicale. T. IV. p. 117.

(4) Carus, Zeitschrift für Natur- u. Heilk. 3r Jahrg. p. 65.

possunt, quod idem de medullae valet commotione. Etiam in omnibus his morbis sedes mali, quippe quae in nostro morbo fere semper eadem esse soleat, nos ad diagnosin ducit certiorem.

6) Paralyses cerebri morbis exortae mentis functiones laedunt et ita differunt ab iis a medulla spinali proficiscentibus, ut semper affecto cerebri loco pars corporis paralysi affecta opposita sit.

7) Ab ischiade nervosa facile morbus noster distinguitur vehementissimis doloribus nervi et cruralis et ischiadici decursum sequentibus; plerumque unum tantum latus neuralgia laborat et desunt propria tabis dorsalis signa.

8) Rheumatismus musculorum dorsi cum tabe non facile confunditur, vehementes dolores, metu ac pressione aucti, rubor haud raro cum intumescentia conjunctus, causa occasionalis, rem magis explanant. In rheumatismo fixo chronico absentia propriorum tabis dorsalis symptomatum et methodus antirheumatica, prospero cum eventu adhibita, diagnosin confirmabit.

9) Psoitis plerumque in alterutro tantum latere apparet. Dolor in vertebris dorsi inferioribus et lumborum superioribus ad trochanterem minorem spectans, vehemens, motu et pressione illius loci, ubi ex pelvi ad latus anterius femoris psoas praecedit, augetur.

10) Pollutiones diurnae, nocturnae, ab aliis inter causas, ab aliis inter symptomata, ab aliis inter sequelas morbi relatae, ne in omnibus quidem casibus occurrunt; si adsunt, fere nunquam singula haec symptomata per se tabem dorsualem indicant, sed modo si cetera

ejus signa accedunt, morbi naturam extra dubitationem ponunt.

PROGNOSIS.

Ob laesi organi dignitatem nemo dubitet, quin prognosis in tabe dorsuali pessima sit. Nemo auctore Horn vera tabe dorsuali detentus adhuc salvus evasit, et exempla completae sanationis, quae afferuntur, veram tabis dorsalis speciem non exhibuisse videntur. Inchoante autem morbo, natura ejus mature jam cognita, aliisque organis sanitate gaudentibus, curatione rationali, aegrotus in integrum restitui potest; vix autem unquam posterioribus in stadiis. Attamen cl. Schoenlein contendit, se in secundo stadio sanitatem reductam vidisse. Ceterum quod ad prognosin interest, num simplex sit tabes, an cum aliis morbis complicata; num diu jam duraverit, an recens sit.

Ubi in tenerrima juventute per onaniam adductus est morbus, ibi pejus est praesagium, quam si provectiore aetate nimius coitus illum excitavit. Denique, num patiantur conditiones aegroti totum vitae statum mutari, num sufficiat adhuc voluntatis vis, ut ab animo aeger arceat, quae ad res sexuales spectant, quod ad prognosin magni est momenti. Si vero non sanari, tamen in longum produci potest morbus; ita E. Horn (1) enarrat, se ejusmodi aegrotum per quatuordecim annos tractasse, et Heimius apud alterum per triginta duos annos morbum durasse refert. Schoenlein (2) praeterea animadvertit, si in stadio convalescentiae morbo-

---

(1) G. Horn. Diss. de tab. dors. Berl. 1827. Prolegomena.

(2) Schoenlein. Spec. Ther. T. I. p. 114.

rum acutorum tabis symptomata primo observentur, morbi decursum rapida absolvi celeritate. Vernum tempus redintegrandae sanitati reficiendisque viribus aptissimum esse, jam adnotat Hippocrates.

THERAPIA.

In parte therapeutica praecipue nobis respicienda est indicatio causalis. Causae igitur diligentissime sunt indagandae atque, dum ullo modo fieri possit, removendae. Si manutigio se dederit aegrotus, sane difficillimum est, a prava consuetudine eum reducere. Quomodo autem onania sit tractanda, hic latius exponere omittamus, nam magis est paedagogi, quam medici. Aegroto verbis durioribus, semper tamen benevolis, teterrimae sequelae sceleris sui explicandae, labores et corporis et animi ei imponendi sunt tanti, ut otio se tradere non possit, ne eo abutatur ad cogitationes libidinosas phantasiae suggerendas; semper cum intimo amico, cui fides est habenda, versetur, ut a secreto scelere arceatur; colloquia de rebus sexualibus lasciva ne praesente eo agantur; omnes animi perturbationes aegrotus vitet. Si haemorrhagiae causam praebuerunt, sistendae sunt; irritamenta externa noxia tollantur, refrigeria vitentur, ut brevibus dicam, de nulla causarum, quas supra attulimus, non est cogitandum. Diaeta ac regimen nostro in morbo maximi sunt momenti.

Ab omni abstineat cibo et potu excitante, e. g. a carne pinguiore, ab omni cibo, cui aromata praesertim insunt; deinde ab infuso coffeae, theae, a spirituosis potibus, immo a vino generosiore; ita minuendum cibum putant nonnulli, ut diaeta fere antiphlogistica initio ob-

servetur. Quando autem vires jam deficere coeperunt, tum maxime nutrientibus cibis est utendum; tum porrigatur caro aut ipsa, sufficiente adhuc ciborum concoctione, aut juscula carnis; porrigatur lac, praesertim asininum, porrigatur cerevisia, bene fermentata; tum gelatina ex salep, gelatina ostrearum aut limacum aeger uti potest. Motus corporis, si coelum serenum est, nullo die omittatur; tamen non ita, ut vires ambulando nimis exhauriantur, aut per aestum majorem sudores eliciantur; tum potius equo, aut saltem curriculo utatur. Porro lotio, curaque cutis non sunt negligendae, praecipue lavacra frigida fluviatilia tempore aestivo maximi sunt momenti, quippe quae corpori reddant tonum vitalem per calorem imminutum. Quod ad somnum, ne utatur aegrotus lectis plumosis, sed simplicibus stragulis. Evacuationes alvi atque urinae missio sunt ordinandae, alvus dura per clysmata solvenda. Genitalium adaucta irritabilitas minuenda est balneis localibus, initio ex aqua frigida, admixtis autem postea aceto, alumine, sale ammoniaco et kali nitrico. Linimentis irritantibus nullo modo uti licet, nam plane errant, qui iis tonum et turgorem vitalem organorum debilitatorum restitui arbitrantur, quod de frigore compertum habemus. Ex remediis internis hoc in stadio a compluribus medicis camphora laudatur, cui ab aliis opium additur, quod vero propter obstructionem et congestiones, quas excitat, parum laudarim. Quando in locum irritabilitatis adauctae atonia successit, remedia tonica indicata sunt, et quidem acida. Acidum phosphoricum, acidum sulphuricum, elixir acidum Halleri, cum naphtis; porro remedia vegetabilia amara, Quassia, China, cum acidis conjuncta; porro fer-

rum ejusque praeparata, quibuscum remediis simul dentur alimenta magis nutrientia.

Cortex chinae ejusque praeparatum, chininum sulphuricum, in atrophia medullae spinalis magis adhibendus videtur, cujus vim in roborando nervoso systemate van Swieten (1) et post illum Selle (2) demonstravit; et quidem Vogt (3) vim corticis praecipue ad nervos splanchnicos et medullam spinalem extendi affirmat. Magnam prae se fert utilitatem usus fontium, quorum aqua ferrum continet, quae aut bibatur aut pro balneis adhibeatur, e. g. aqua Pyrmontana, Brückenaviensis, Wiesbadensis. Externe adhibeantur lotiones dorsi spirituosae, linimenta volatilia, aqua Coloniensis, spiritus lavandulae, serpylli, unguentum nervinum, phosphoratum, oleum aethereum, aqua frigida, aut simplex, aut ferrum continens, violentius in columnam vertebrarum injecta.

Per aliquod tempus a plerisque medicis omnibus remediis praeferebatur electricitas, quam proxime ad caudam equinam applicata; et licet plane non responderit haec agendi ratio omnibus desideriis, quae excitaverat, tamen hucusque non desunt viri, in nostra arte summa pollentes auctoritate, qui ei plurimum fidunt. Vix minorem obtinuerunt celebritatem nux vomica ejusque alkaloidum, Strychninum nitricum, in medullae spinalis morbis, praesertim in tabe dorsuali, et interne et methodo endermatica adhibita. Qualis autem vis ejus in medullam spinalem sit, unicuique satis notum multisque experimentis a Magendie et Mueller institutis

(1) Comment. in Boerhaave Aphor. Tom. II. §. 757.
(2) Rudimenta Pyretologiae methodicae p. 338.
(3) Vogt, Pharmacodynamik. Bd. I. p. 140.

confirmatum est. Prae ceteris una morborum classis paralyses scilicet, ex functionis nervorum dynamica perturbatione sine organicis vitiis pendentes, ad eam adhibendam invitare videbantur, atque experientia multas paralyseos formas iis sanari posse docuit. Insignes effectus in omnibus paralysium speciebus, tam universali et partiali, in maxima genitalium debilitate, in organorum digestionis torpore, in atrophia extremitatum superiorum et inferiorum, observavit Magendie. Ut theoretice cogitemus, quid exspectandum videatur a gravi isto veneno, haud negari potest, vix quenquam intelligere, quo modo sanare queat tabem dorsualem, si est revera, quod nomen exprimit, atrophia medullae; si vero eo peccat nomen, quam sententiam multi medici iique doctissimi tuentur, quod est tantum laesio virium medullae, aut, ut ita dicam, medullae ipsius non quod ad structuram mutatae paralysis, cum electricitate plane ad effectum congruere nux vomica et strychninum et tabem sanare poterit eodem modo, quo arnica et pulsatilla, aut ipsa electricitas et galvanismus sanant amblyopiam et amaurosin. Marshall-Hallius proprias medullae spinalis fibras, quas detexit et quas excito-motorias vocat, praecipue affici putat strychnino (1). De salute desperantes tetrum postremo remedium adhibuerunt permulti, nempe cauteria actualia; applicatae sunt moxae ad utrumque latus columnae vertebrarum; applicatum est ferrum candens ad regionem lumbalem atque inferiorem dorsalem; saepius mederi voluerunt fatali morbo hocce remedio medici; at quomodo sanatio possit explicari legibus physiologicis, nos quoque

(1) Vide l. c.

docuit illustrissimus **Mueller** (1), qui vero flammam candelae columnae vertebrali prope admotam adhibere mavult, quoniam ita eadem fere irritatio fieri possit, et vitetur suppuratio, quae gangraenam minetur corpori, vi vitali admodum destituto.

Attamen ego in provectiori stadio morbi nunquam in usum vocarim tale refugium, sed omnem curationem positam esse censuerim in methodo symptomatica; praesertim summam diligentiam ad prohibendam gangraenam ex decubitu adhibuerim.

In tertio stadio per narcotica fortasse sedarim dolorem aegroti, praeterea per tonica et per nervina caute adhibita vires servare studuerim; aegroti affinibus mortem imminentem non amplius occultaverim, et soli euthanasiae omnem impenderim operam.

---

(1) J. Mueller, Handbuch der Physiologie. Bd. I, Prolegomena.

AUCTORES, QUOS IN SCRIBENDA DISSERTATIONE CONSULUI.

J. Abercrombie, Ueber die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks. Aus d. Engl. von G. von dem Busch. Bremen 1829.

Th. Boneti sepulchretum I. Genev. 1700.

J. G. Brendelius, dissert. de tabe dorsuali. Göttingen 1749.

J. P. Frank, Epitome de cognoscendis hominum morbis. Pav. 1791. Tom. V.

G. Horn, dissertatio de tabe dorsuali. Berlin 1827.

S. E. Loewenhard, dissertatio de myelophthisi chronica vera et notha. Berl. 1817.

J. F. Meckel, Handbuch der pathol. Anatomie. Halle 1812.

G. P. Ollivier, Ueber das Rückenmark und seine Krankheiten, mit Zusätzen vermehrt von Dr. J. Radius. Leipzig 1824.

A. G. Richter, Specielle Therapie. Berl. 1816. Tom. IV.

J. L. Schoenlein, Specielle Pathologie und Therapie. 3. Aufl. 1837. Tom. I.

Tissot, Sämmtliche Schriften, übersetzt v. Kersten. Pars II.

Wichmann, de pollutione diurna etc. Göttingen 1782.

Chr. a Weidenbach, dissertatio de tabe dorsuali. Berl. 1817.

VITA.

Natus ego sum Joannes Paulus Decker in villa prope Coloniam Agrippinam sita, cui nomen est Freimersdorf, die XIX. mensis Maji, anno hujus saeculi decimo sexto, patre Christiano, matre Elisabetha e gente Berndgen, quos parentes Dei gratia adhuc incolumes summa pietate veneror. Fidem profiteor catholicam. Primis litterarum elementis scholis privatis imbutus, gymnasium catholicum apud Colonienses per quinque et dimidium annum frequentavi. Maturitatis testimonio instructus tempore paschali anni MDCCCXXXIV. universitatem Rhenanam petii, ibique a rectore magnifico Ill. Brandis in civium academicorum numerum receptus, apud Ill. Mayer, medicorum gratiosi ordinis Decanum, nomen professus sum. Per tres annos in hac academia versatus hasce et philosophicas et medicas audivi praelectiones:

I. Philosophicas: De botanice, de systemate plantarum naturali disserentem audivi Ill. Treviranum; de botanice pharmaceutica Beat. Nees ab Esenbeck; de mineralogia Ill. Noeggerath; de chemia experimentali, de zoochemia et phytochemia Ill. G. Bischoff; de zoologia et zootomia Ill. Goldfuss; de physice experimentali Beat. a Muenchow; de logice, de psychologia Ill. van Calker; de historia recentioris aevi Ill. Loebell. —

II. Medicas: Encyclopaediam et methodologiam artis medicae mihi tradidit Ill. G. Bischoff; anatomiam generalem, specialem, comparatam Ill. Mayer et Cel. Weber, qui viri mihi duces quoque fuere in cadaveribus rite secandis; physiologiam specialem Cel. Windischmann; hygieinen et diaeteticen Ill. Ennemoser; toxicologiam Ill. Harless; pathologiam generalem, mulierum, nec non infantum morbos Ill. Naumann; pathologiam specialem, materiam medicam, artem formulas medicas concinnandi, morbos syphiliticos Cel. Albers; therapiam generalem, specialem, physiologiam et pathologiam cerebri et nervi sympathici, anthropologiam Ill. Nasse. Scholis interfui de chirurgia, de akiurgia, de oculorum morbis, de anatomia chirurgica, de capitibus selectis chirurgiae Ill. Wutzer; de arte obstetricia ejusque supellectili, de morbis infantum, nec non mulierum, de operationibus in phantomate instituendis Ill. Kilian. In practicis exercitationibus duces mihi fuere in clinico propaedeutico et therapeutico Ill. Nasse cum filio; in clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Wutzer; in clinico obstetricio Ill. Kilian. Anno hujus saeculi trigesimo septimo almam hanc petii Fridericam Guilelmam, et ab rectore t. t. magnifico Hefftér in civium academicorum numerum receptus, a Decano t. t. spectatissimo Wagner facultati medicae adscriptus sum. Inde ab eo tempore gavisus sum praeceptoribus: Ill. Mueller de anatomia pathologica; Ill. Wagner de medicina forensi. Scholis clinicis interfui virorum illustrissimorum et

celeberrimorum Barez, Busch, de Graefe, Juengken, Truestedt, Wolff.

Munere chirurgi militaris per annum duce Dr. Lesser functus sum.

Quibus omnibus praeceptoribus summe de me meritis grates quas possum maximas habeo semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. In ulceribus curandis maxime dyscrasia est respicienda.
2. Generatio aequivoca negari nequit.
3. Motus sanguinis per vasa capillaria sola cordis vi efficitur.
4. Medici prae omnibus est, non nocere.
5. Delirium tremens non nisi irritamenti defectu oritur.
6. Synchondrotomia omnino est rejicienda.